

03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

등록번호
성명

나이/성별(생년월일) 82/M (39-07-24)
진료과/병동 혈관외과(조진현)/98병동 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일

진단명	AAA-		
수술(시술)명	Endovascular surgery: ☐ iliac artery PTA/stent ☐ infrainguinal, infragenicular PTA/stent EVAR		
수술(시술)방향	☐ 양측 ☐ 우측 ☐ 좌측 ☒ 해당없음 ☐ 기타		
참여의료진	집도의 1 :	☒ 전문의 ☐ 일반의	전문진료과목: 혈관외과
	집도의 2 :	☐ 전문의 ☐ 일반의	전문진료과목:
시행예정일시	2022년 6월 16일 오전 9시		

1. 환자의 현재상태

과거병력(질병·상해 전력)	☒ 유 ☐ 무 ☐ 미상	알레르기	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상
특이체질	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상	당뇨병	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상
고·저혈압	☒ 유 ☐ 무 ☐ 미상	마약사고	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상
복용약물	☒ 유 ☐ 무 ☐ 미상	기도이상	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상
흡연여부	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상	출혈소인	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상
심장질환(심근경색 등)	☒ 유 ☐ 무 ☐ 미상	호흡기질환(기침·가래 등)	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상
신장질환(부종 등)	☐ 유 ☒ 무 ☐ 미상	기타 (CVA)	☒ 유 ☐ 무 ☐ 미상

2. 수술(시술)의 설명사항

① 수술(시술)의 목적 및 필요성

하지로 가는 동맥이 폐색되면 하지로 가는 동맥 혈류가 차단됩니다. 이로 인해 하지통증이 발생하고, 심한 경우 피부 괴사가 초래됩니다. 혈류가 개선되지 않으면 통증은 호전되지 않고, 괴사된 피부는 치유되지 않습니다.

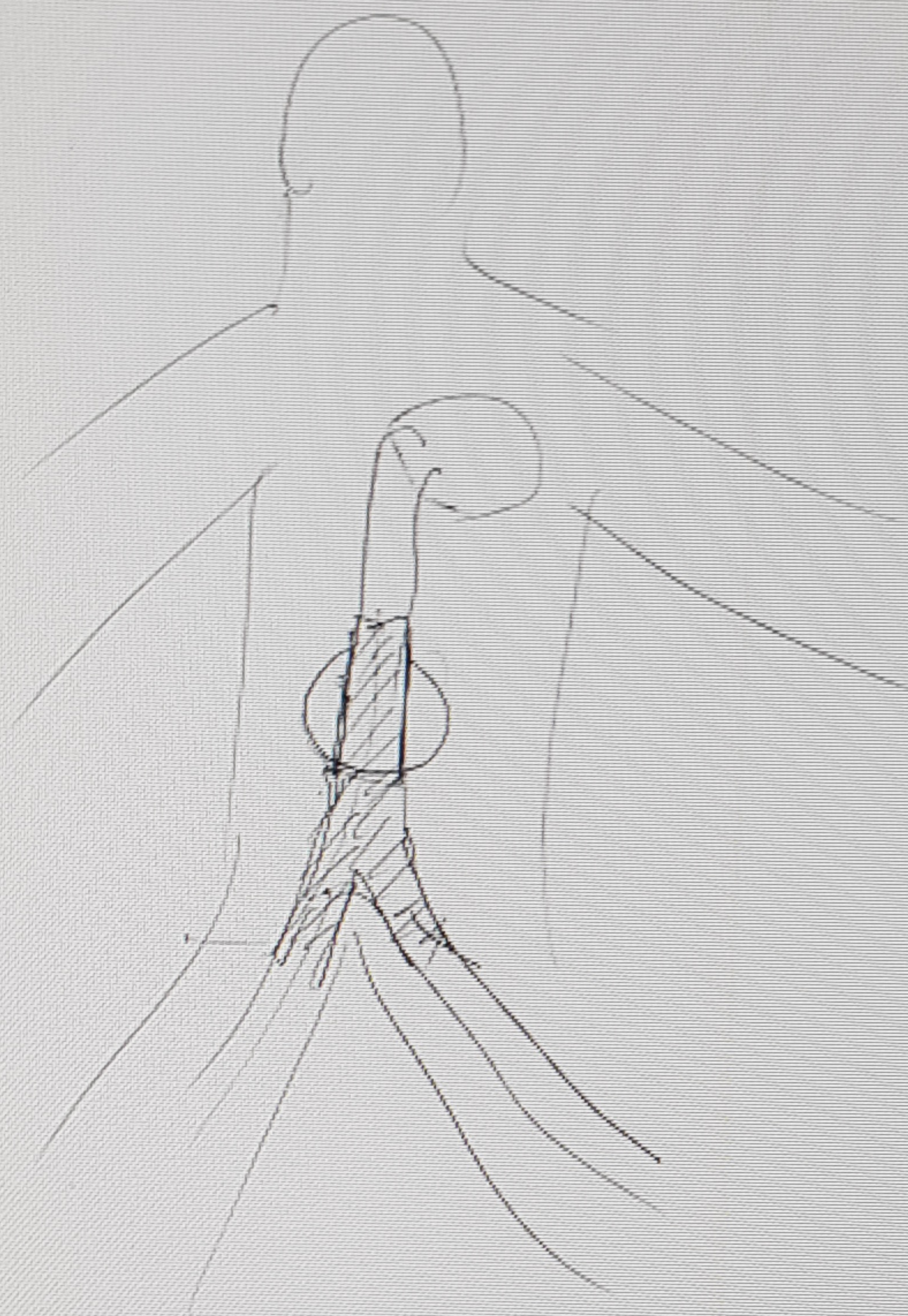
② 수술(시술)의 효과 및 단점

장점은 국소마취 하에 비교적 최소침습적으로 치료할 수 있다는 장점이 있고, 단점으로는 장기 개존율이 수술보다는 우수하지 않고, 시술 시행 중 합병증 혹은 시술 자체가 불가능한 경우가 있습니다.

③ 수술(시술)의 과정 및 방법, 부위 및 추정 소요시간

시술은 보통 국소마취 하에 시행됩니다. 시타구니 부위 혈관을 가장 많이 사용되지만, 드물게 팔에 있는 동맥, 무릎관절 뒤쪽에 있는 슬와동맥이 이용되기도 합니다. 먼저 혈관을 가는 바늘로 천자한 후, 부드러운 철사를 삽입하여 막힌 혈관부위를 통과한 후, 막힌 부위에 혈관내로 삽입할 수 있는 풍선을 넣은 후, 확장시켜 막힌 부위를 넓히게 됩니다. 풍선으로 충분히 넓혀지지 않는 경우나, 동맥경화가 심해서 일부 내막이 박리된 경우에는 스텐트를 삽입하게 됩니다.

추정소요시간 : 보통 1시간 내기 2시간 소요되지만 막힌 부위의 특성에 따라 다소 길어질 수 있습니다.

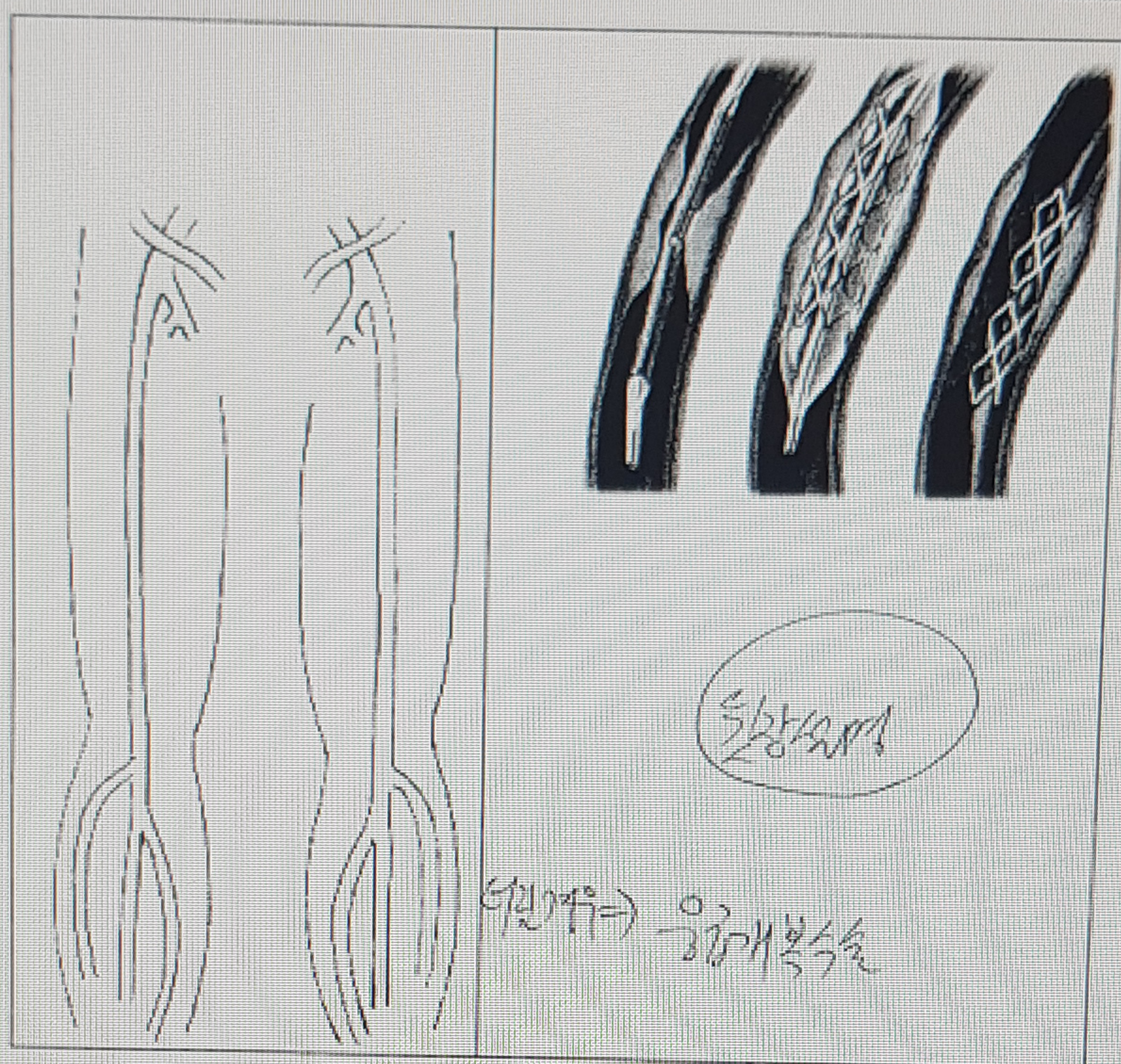


03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

나이/성별(생년월일) 82/M (39-07-24)
전라북도/전주 徽南외교(조진현)/98영남 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일



④ 발원 가능한 합병증(후유증)의 내용, 정도 및 회복과 관련하여 발생할 수 있는 문제점과 대처방법

1) 수술에 따른 합병증

혈관전자 부위 출혈이 가장 흔하게 발생합니다. 대부분은 경미한 출혈은 자연 치유되지만, 심한 출혈이 시술 후 발생한 경우 수술적 치료가 필요합니다. 후복강내 출혈이 0.5%에서 발생하는데 심한 경우 수술적이 교정이 필요합니다. 시술 후 전자부위를 통한 혈류가 유지되어 가성동맥류가 발생할 수 있는데, 1-8%에서 발생합니다. 보통은 자연 치유되지만, 크기가 증가하거나, 지속되는 경우에는 단순압박, 조용파를 이용한 압박, 혈액응고제 투입, 혹은 수술적 교정이 필요한 경우가 있습니다. 전자할 때 동맥과 함께 정맥이 관통된 경우 동맥과 정맥의 비정상적인 연결이 발생할 수 있습니다. 0.4% 정도에서 발생하는데, 보통은 자연치유되고, 심한 경우에는 수술적 교정이 필요합니다. 전자부위 감염이 약 1%에서 발생합니다. 시술 전 항생제 투여로 예방하는데 불가피하게 발생한 경우에는 추가적인 항생제 투여가 필요합니다. 농양이 형성된 경우에는 배농술 등과 같은 수술적인 치료가 필요합니다. 시술 중 동맥 경화 부스러기가 원위부로 떨어져 나갈 수 있습니다. 약 2-5%에서 발생하는데, 석전의 크기에 따라 혈전용해술, 열전거술 등이 필요한 경우가 있습니다.

드물게 치료부위 혈관이 파열되는 경우가 있는데, 보통은 혈관내 삽입된 풍선으로 지유할 수 있지만, 드물게 수술적인 치료가 필요합니다. 동맥에 석회화가 심한 경우에는 동맥의 박리가 발생할 수 있습니다. 보통은 스텐트를 삽입하여 치료하지만, 스텐트 삽입이 불가능한 경우에는 수술적인 교정술이 필요한 경우가 있습니다.

03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

品 名

나이/성별(생년월일) 82/M (39-07-24)

진료과/병동: 흉관외과(조진현)/9B병동 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일

2) 조영제에 따른 합병증

시술을 위해서는 혈관 조영제를 사용해야 합니다. 조영제는 다른 약제에 비해 안전한 편이지만, 모든 약에 부작용이 있듯이 사람에 따라 조영제 부작용이 발생할 수 있습니다. 경미한 부작용으로는 가려움증, 두드러기, 얼굴이 붉어짐, 재채기, 일시적 호흡곤란이 있을 수 있으나, 대개는 시간이 지나면 증상이 없어집니다. 하지만, 부작용이 지속되면 적절한 조치가 이루어집니다. 매우 드물게는 쇼크 등과 같은 심한 과민성반응이 일어날 수 있고, 약 70,000 - 80,000명 중 1명 꼴로 조영제와 관련된 사망이 발생하지만, 신속한 응급처리가 준비되어 있어 위험성을 최소화하고 있습니다. 조영제는 총팔로 배설되어 신부전증을 일으킬 수 있지만, 대부분은 일시적으로 자연 호전되지만, 심각한 경우에는 영구적일 수 있습니다. 신부전증 예방을 위해 시술 전후 적절한 수액요법이 이루어집니다. 이러한 전체적인 합병증으로 인해 수술에 따른 사망률은 1% 미만입니다.

⑤ 예정된 수술(시술)미외의 시행 가능한 다른 치료방법

수술적인 치료로 피부절개를 통해 우회수술을 시행할 수 있습니다.

⑥ 예정된 수술(시술)을 시행하지 않았을 때의 결과

타자성, 상호성, 타자성

⑦ 수술(시술)관련 주의사항(수술 후 건강관리에 필요한 사항)

시술 후 전자부위 지유를 위해 약 6시간 정도 침상안정이 필요합니다. 만약 전자부위에서 출혈이 발생된 경우에 의료진에게 알려주셔야 합니다.

⑤ 수술(시술)방법의 변경 또는 수술범위의 추가 가능성

수술(시술) 과정에서 환자의 상태에 따라 부득이하게 수술(시술) 방법이 변경되거나 수술범위가 추가될 수 있습니다.

⑨ 수출(시출)집도의 변경 가능성

수술(시술)과정에서 환자의 상태 또는 의료기관의 사정(응급환자의 진료, 집도의의 질병·출산 등 일신상의 사유 등)에 따라 부득이하게 수술(시술)집도의가 변경될 수 있습니다.

이 경우 수술(시술)의 시행 전에 환자 또는 대리인에게 구체적인 변경사유를 설명하고 수술/시술 변경통의서를 추가로 작성합니다.

⑩ 기타사항

42 수리
 43 물리
 44 물리

45 물리

46 물리

47 물리

48 물리

49 물리

50 물리

51 물리

52 물리

53 물리

54 물리

55 물리

56 물리

57 물리

58 물리

59 물리

60 물리

61 물리

62 물리

63 물리

64 물리

65 물리

66 물리

67 물리

68 물리

69 물리

70 물리

71 물리

72 물리

73 물리

74 물리

75 물리

76 물리

77 물리

78 물리

79 물리

80 물리

81 물리

82 물리

83 물리

84 물리

85 물리

86 물리

87 물리

88 물리

89 물리

90 물리

91 물리

92 물리

93 물리

94 물리

95 물리

96 물리

97 물리

98 물리

99 물리

100 물리

101 물리

102 물리

103 물리

104 물리

105 물리

106 물리

107 물리

108 물리

109 물리

110 물리

111 물리

112 물리

113 물리

114 물리

115 물리

116 물리

117 물리

118 물리

119 물리

120 물리

121 물리

122 물리

123 물리

124 물리

125 물리

126 물리

127 물리

128 물리

129 물리

130 물리

131 물리

132 물리

133 물리

134 물리

135 물리

136 물리

137 물리

138 물리

139 물리

140 물리

141 물리

142 물리

143 물리

144 물리

145 물리

146 물리

147 물리

148 물리

149 물리

150 물리

151 물리

152 물리

153 물리

154 물리

155 물리

156 물리

157 물리

158 물리

159 물리

160 물리

161 물리

162 물리

163 물리

164 물리

165 물리

166 물리

167 물리

168 물리

169 물리

170 물리

171 물리

172 물리

173 물리

174 물리

175 물리

176 물리

177 물리

178 물리

179 물리

180 물리

181 물리

182 물리

183 물리

184 물리

185 물리

186 물리

187 물리

188 물리

189 물리

190 물리

191 물리

192 물리

193 물리

194 물리

195 물리

196 물리

197 물리

198 물리

199 물리

200 물리

201 물리

202 물리

203 물리

204 물리

205 물리

206 물리

207 물리

208 물리

209 물리

210 물리

211 물리

212 물리

213 물리

214 물리

215 물리

216 물리

217 물리

218 물리

219 물리

220 물리

221 물리

222 물리

223 물리

224 물리

225 물리

226 물리

227 물리

228 물리

229 물리

230 물리

231 물리

232 물리

233 물리

234 물리

235 물리

236 물리

237 물리

238 물리

239 물리

240 물리

241 물리

242 물리

243 물리

244 물리

245 물리

246 물리

247 물리

248 물리

249 물리

250 물리

251 물리

252 물리

253 물리

254 물리

255 물리

256 물리

257 물리

258 물리

259 물리

260 물리

261 물리

262 물리

263 물리

264 물리

265 물리

266 물리

267 물리

268 물리

269 물리

270 물리

271 물리

272 물리

273 물리

274 물리

275 물리

276 물리

277 물리

278 물리

279 물리

280 물리

281 물리

282 물리

283 물리

284 물리

285 물리

286 물리

287 물리

288 물리

289 물리

290 물리

291 물리

292 물리

293 물리

294 물리

295 물리

296 물리

297 물리

298 물리

299 물리

300 물리

301 물리

3

2022-06-16

기록일역순

조회

연속보기

페이지보기

출

다음 페이지

03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

등록번호

성명

나이/성별(생년월일) 82/M (39-07-24)

진료과/병동 혈관외과(조진현)/9B병동 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일

⑩ 수술(시술) 및 마취 전후 환자가 준수하여야 할 사항

수술(시술) 및 마취 전	- 흡인성 폐렴이나 질식의 위험을 낮추기 위해 의료진이 안내한 금식시간을 철저히 준수해야 합니다. - 환자의 수술 적 치료결과 및 회복에 영향을 줄 수 있으므로 금주, 금연해 주시기 바랍니다. - 과거 및 현재 질환, 약물복용 여부, 수술력에 대하여 주치의에게 알려야 합니다. - 주치의 판단 하에 필요한 약(혈압약, 감당선약 등)은 소량의 물과 함께 복용하되, 지시에 따라 복용하십시오. - 수술부위 청결을 위해 관장 및 채도가 필요할 수도 있습니다.
수술(시술) 및 마취 후	- 수술(시술) 후 담당 의료진의 지시에 따라 절대 침상 안정을 준수해야 합니다. - 수술 후 금식 및 식이에 관한 사항을 준수하여 주시기 바랍니다. 흡인으로 인한 기침이 발생하거나 복부 불편감이 있을 시 주치의에게 알려주시기 바랍니다. - 마취 후 호흡기 합병증 예방을 위하여 심호흡을 해주시기 바랍니다. - 수술 직후에는 마취에서 완전히 회복되지 않았고, 수술부위 통증이 심하기 때문에 낙상 등의 안전사고에 취약합니다. 절대 난간을 유의해 주시기 바랍니다. - 수술부위는 감염예방과 수술부위의 조속한 회복을 위하여 임의로 만지지 말아야 합니다. - 소변줄을 제거 한 후에 배뇨에 불편감이 있거나 배뇨 후 잔뇨감이 지속 될 경우 주치의에게 알려야 합니다. - 의료진의 안내에 따라 천천히 보행을 시작합니다. 보행 시 배액관 및 정맥 도관이 당겨지지 않도록 유의해 주시기 바랍니다.

3. 마취에 관한 설명사항

참여의료진

마취의명 :

*국소마취 제외

현 환자상태에 적합한 마취방법

☒ 전신마취
 ☐ 척추마취(spinal, epidural)
 ☐ 부위마취(BPB, N. block 등)
 ☐ MAC
 ☐ 국소마취

1) 전신마취

① 전신 마취의 목적 및 필요성, 장점/단점

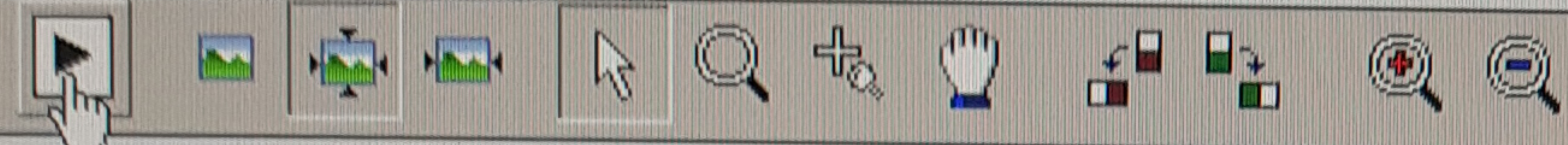
전신 마취란 적절한 여러 종류의 약제(정맥 마취제, 흡입 마취제, 아편양 진통제, 근이완제 등)를 투여하여 의식소실, 감각차단, 근육운동의 억제, 신경반사가 억제된 상태를 유도하는 것으로 환자의 생명에 영향을 주지 않고 통증 없이 수술을 할 수 있는 가장 좋은 상태를 유지할 수 있도록 합니다.

마취의 유도 속도가 빠르며 의식 소실 후 기관삽관, 정맥관 및 동맥관 삽입 등의 여러 술기 등이 시행되므로 환자는 불편감, 불안감 및 통증을 느끼지 않습니다.

대부분의 경우 자발 호흡이 소실되어 수술중 인공환기가 필요하여 이를 위해 기관삽관 등이 이루어집니다.

② 전신 마취 과정 및 방법

환자가 수술실 입실 후 기본적인 활력 징후를 측정하기 위한 각종 감시 장비가 환자에게 부착되고 환자 확인이 이루어진 후에 마취를 시작하게 됩니다. 마취제 투여후 1분 이내에 의식을 잃게 되며 신경근차단제를 투여하고 자발 호흡이 없어진 후 인공 환기를 위한 기관내 삽관이 이루어집니다. 이 기관내 튜브를 마취기와 연결해 수술중 흡입마취제를 사용한 마취와 인공 환기가 이루어지게 됩니다. 또한 경우에 따라 흡입마취제 대신에 정맥마취제를 지속적으로 투여할 수도 있습니다.



03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

등록번호: [redacted]

성명: [redacted]

나이/성별(생년월일) 82/M (39-07-24)

진료과/병동 혈관외과(조진현)/98병동 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일

수술 중 마취통증의학과 의사는 마취 깊이를 조절하고, 수액 및 혈액을 공급하며, 필요한 경우 약제를 쓰거나 검사를 하여 환자가 안정된 상태를 유지하도록 지속적으로 감시합니다.

수술이 끝나면 마취제의 투여는 중단되며 신경근치단제의 효과를 반전시켜 자연호흡이 되돌아오게 하여 마취로부터 회복되도록 합니다.

수술이 끝난 환자는 회복실로 이동하게 되고, 회복실에서 혈압과 맥박 등의 활력징후가 정상이고 의식이 회복되어 안전한 상태가 되면 병실로 옮겨지게 됩니다.

① 발생할 수 있는 부작용

- (1) 수술은 전신마취 및 부분마취를 필요로 하며 이에 따른 심장, 간, 폐, 신장 등에 일시적인 기능저하와 혈액 검사상의 이상이 초래될 수 있고, 필요시 내과적 추가 치료 가능성이 있습니다.
- (2) 전신마취 또는 부분마취에 의한 합병증 또는 특이 체질을 가지고 있는 환자에 있어서는 마취제에 의한 부작용으로 shock이 발생할 수도 있으며 심한 경우는 식물인간이 되거나 사망할 수도 있습니다.
- (3) 전신마취 시 토할 경우 위장의 내용물이 기도 안으로 들어가 흡인성 폐렴 및 기도폐쇄로 호흡마비를 일으킬 수도 있습니다.
- (4) 전신 마취 과정 중 발생할 수 있는 문제점
전신마취 중에 다음과 같은 합병증이 발생할 수 있습니다.
 - 구강내 구조물(특히 치아) 혹은 기도의 손상
 - 저산소증과 그에 따른 합병증
 - 기관지 경련과 그에 따른 합병증
 - 폐혈관과 그에 따른 합병증
 - 부정맥, 심근경색과 그에 따른 합병증
 - 약성 고열증과 그에 따른 합병증
 - 수혈에 의한 합병증
 - 마취나 수술 중에 사용하는 약물에 대한 이상 내지 과민반응
 - 심폐정지 등
- (5) 전신 마취 후 발생 가능한 합병증 및 후유증
전신마취 후에 다음과 같은 합병증이 발생할 수 있습니다.
 - 폐합병증(예: 폐렴, 무기폐, 폐부종 등)이 발생하여 치료가 필요한 경우도 있으며, 심한 경우 인공호흡기가 필요할 수도 있습니다.
 - 심장 합병증(예: 부정맥, 심근경색 등)이 발생하여 치료가 필요한 경우도 있습니다.
 - 간 혹은 신기능이 악화되는 경우가 있으며 심한 경우 간부전, 신부전이 발생할 수도 있습니다.
 - 장시간의 수술 자세로 인해 신경손상이 발생하는 경우가 있습니다.
 - 심폐정지 등

2) 척추마취 / 경막외 마취

① 척추마취 / 경막외 마취의 목적 및 필요성, 장점/단점

국소마취제를 척추 신경 가까이 주입하여 수술을 받는 부위를 포함한 신체 일부의 감각 및 움직임을 차단함으로써 수술이 가능하도록 하는 마취 방법입니다. 주로 제왕절개술 및 하복부, 하지의 수술시 시행할 수 있습니다.

마취 및 수술중 의식을 유지할 수 있으며 필요시 진정제를 사용하여 수면을 유도할 수도 있습니다.

불필요한 전신 마취의 부작용을 줄일 수 있으며 전신마취가 어려운 경우에 시행할 수 있습니다.

허리쪽 주사를 통해 시행되므로 시행 과정중 통증 및 불편감을 느낄 수 있으며, 허리 수술을 받은 과거력이 있거나 해부학적 이상 소견이 있는 경우, 협조가 되지 않는 경우는 시행이 불가능할 수 있습니다.

척추마취 / 경막외 마취가 실패하거나 마취가 충분치 않은 경우, 또는 기타의 이유로 마취통증의학과 의사의 판단 하에 전신마취로 전환될 수 있습니다.

03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

등록번호

성명

나이/성별(생년월일) 82/M (39-07-24)

진료과/병동 혈관외과(조진현)/96병동 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일

② 척추 / 경막외 마취 과정 및 방법

척추마취가 예정된 환자는 수술대에서 옆으로 눕거나 또는 엎은 자세에서 등(척추사이의 공간)에 국소마취제 주사를 맞게 됩니다. 국소마취제에 의해서 신경이 차단되기 시작하면 운동신경 및 감각이 소실되며 초기에는 이상감을 느낄 수도 있습니다. 일정 시간이 지난 후 마취통증의학과 의사가 마취 부위 및 정도를 확인 후 수술을 진행합니다. 환자는 의식이 있기 때문에 불안할 수 있으나 항상 옆에 마취통증의학과 의사가 있기 때문에 불편한 점을 호소할 수 있고 의심되는 사항을 문의할 수 있으며 대답도 들을 수 있습니다. 또한 환자분이 원하고 호흡 등에 특별한 문제가 없다고 예상되는 경우 진정, 수면이 가능합니다. 수술이 끝난 환자는 회복실로 이동하게 되고, 회복실에서 혈압과 맥박 등의 활력징후가 정상이고 의식이 회복되어 안전한 상태가 되면 병실로 옮겨지게 됩니다.

③ 발생할 수 있는 부작용

- (1) 수술은 전신마취 및 부분마취를 필요로 하며 이에 따른 심장, 간, 폐, 신장 등에 일시적인 기능저하와 혈액 검사상의 이상이 초래될 수 있고, 필요시 내과적 추가 치료 가능성이 있습니다.
- (2) 전신마취 또는 부분마취에 의한 합병증 또는 특이 체질을 가지고 있는 환자에 있어서는 마취제에 의한 부작용으로 shock이 발생할 수도 있으며 심한 경우는 식물인간이 되거나 사망할 수도 있습니다.
- (3) 마취 과정 중 발생할 수 있는 문제점 : 척추마취 / 경막외 마취 중에 합병증이 발생할 수 있습니다.
 - 출혈, 감염, 저혈압
 - 호흡곤란
 - 경련
 - 의식소실
 - 심폐정지 등
 - * 환자의 해부학적 차이나 약물반응에 대한 차이로 인해 척추마취가 불가능하거나 불완전 할 경우 전신마취가 시행됩니다.
- (4) 마취 후 발생 가능한 합병증 및 후유증 : 척추마취 / 경막외 마취 후에 합병증이 발생할 수 있습니다.
 - 오심, 구토
 - 출혈, 감염
 - 두통
 - 저혈압
 - 요통
 - 뇨저류
 - 감각이상이나 운동마비 현상 등

3) 부위마취

④ 부위마취의 목적 및 필요성, 장점/단점

국소마취제를 신경 가까이 주입하여 수술을 받는 부위를 포함한 신체 일부의 감각 및 움직임을 차단함으로써 수술이 가능하도록 하는 마취 방법입니다.

마취 및 수술중 의식을 유지할 수 있으며 필요시 진정제를 사용하여 수면을 유도할 수도 있습니다.

불필요한 전신 마취의 부작용을 줄일 수 있으며 전신마취가 어려운 경우에 시행할 수 있습니다.

주사를 통해 국소마취제를 투여하여 시행되므로 시행 과정중 통증 및 불편감을 느낄 수 있으며, 차단하려는 신경 주위에 수술을 받은 과거력이 있거나 해부학적 이상 소견이 있는 경우, 협조가 되지 않는 경우는 시행이 불가능할 수 있습니다.

부위마취가 실패하거나 마취가 충분치 않은 경우, 또는 기타의 이유로 마취통증의학과 의사의 판단 하에 전신마취로 전환될 수 있습니다.



03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

등록번호	
성명	
나이/성별(생년월일)	82/M (39-07-24)
진료과/명동	혈관외과(조진현)/9B병동 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일

4. 마취에 관한 주의점 및 기타

① 치아손상 관련

전신마취, 부위마취 하 진정 혹은 감시하 마취관리(MAC) 등은 시행 과정에서 치아 손상의 가능성이 있어, 모든 환자에서 마취 전 환자의 치아 상태를 평가하고 확인합니다. 치아 상태가 불안정한 환자의 경우, 아래와 같은 상황에서 치아의 일부 또는 전체 손실을 포함한 손상의 가능성이 있습니다.

- 기관내 삽관을 위한 후두경 사용시
- 치아가 불안정하여 흔들리는 경우
- 심한 치주질환을 가지고 있는 경우
- 수술중 유발전위 등의 신경 생리학적 검사 시행시
- 내시경 또는 경식도초음파 등 경구로 삽입되는 장비 사용시
- 임시 치료 상태이거나 약한 상태의 라미네이트 치료가 된 경우 등
- 전신마취나 진정 상태에서 회복 시 환자가 무의식적으로 치아나 기도유지기를 꼭 무는 경우

② 마취 관련 주의사항

전신마취를 시행하는 경우 흡인폐렴이나 질식의 위험을 낮추기 위해 금식시간을 철저히 준수해야 합니다. 손, 발톱의 메니큐어 등은 정확한 산소포화도 측정을 위해 깨끗이 지워야 하며 틀니는 수술시 모두 제거한 상태이어야 합니다.

③ 마취 변경 가능성

마취 또는 수술(시술) 과정에서 환자의 상태에 따라 부득이하게 마취방법이 변경될 수 있습니다. 마취과정에서 환자의 상태 또는 의료기관의 사정(응급환자의 진료, 집도의의 질병·출산 등 일신상의 사유 등)에 따라 부득이하게 마취의가 변경될 수 있습니다. 이 경우 마취의 시행 전에 환자 또는 대리인에게 구체적인 변경사유를 설명하고 마취 변경동의서를 추가로 작성합니다.

④ 기타사항:

R



03105523 2 20220613 20220616 02090009 0400000601 001 1

등록번호
성명
나이/성별(생년월일) 82/M (39-07-24)
진료과/병동 혈관외과(조진현)/98병동 0951호

혈관 내 수술 및 마취동의서

2022년 06월 16일

★ 나는 다음의 사항을 확인하고 동의합니다.

- ① 나(또는 환자)에 대한 수술(시술, 검사, 마취, 의식하 진정)의 목적·효과·과정·예상되는 합병증·후유증 등에 대한 설명 (필요시 별지 포함)을 의사로부터 들었음을 확인합니다.
- ② 이 수술(시술, 검사, 마취, 의식하 진정)로서 불가항력적으로 야기될 수 있는 합병증 또는 환자의 특이체질로 예상치 못한 사고가 생길 수 있다는 점을 위 ①의 설명으로 이해했음을 확인합니다.
- ③ 이 수술(시술, 검사, 마취, 의식하 진정)에 협력하고, 이 동의서 제1조의 환자의 현재상태에 대해 성실하게 고지할 것을 서약하며, 이에 따른 의학적 처리를 주치의의 판단에 위임하여 이 수술(시술, 검사, 마취, 의식하 진정)을 하는 데에 동의합니다.
- ④ 수술(시술·검사) 및 마취방법의 변경 또는 수술범위의 추가 가능성에 대한 설명을 이 수술(시술, 검사, 마취, 의식하 진정)의 시행 전에 의사로부터 들었음을 확인합니다.
- ⑤ 주치의(집도의)의 및 마취의 변경가능성과 사유에 대한 설명을 이 수술(시술, 검사, 마취, 의식하 진정)의 시행 전에 의사로부터 들었음을 확인합니다.

작성일시 : 2022년 6월 16일 5시 30분 (오전 / 오후)

☐ 환자 주민등록상의 생년월일 : 년 월 일 (남 / 여) 이름 : (서명)

☒ 대리인 주민등록상의 생년월일 : 1946년 4월 1일 (남 / 여) 이름 : 류정현 (서명)

★ 대리인이 서명하게 된 사유

[환자와의 관계 : 환자의 친]

- ☒ 환자의 신체·정신적 장애로 인하여 약정 내용에 대하여 이해하지 못함
- ☐ 미성년자로서 약정 내용에 대하여 이해하지 못함
- ☐ 설명하는 것이 환자의 심신에 중대한 나쁜 영향을 미칠 것이 명백함
- ☐ 환자 본인이 승낙에 관한 권한을 특정인에게 위임함
- ☐ 기타 : _____

설명의사 : 김희정 (서명)

- 의사의 상세한 설명은 이면지 또는 별지를 사용할 수 있습니다(이 동의서에 첨부함).
- 환자(또는 대리인)는 이 동의서 또는 별지 사본에 대한 교부를 요청할 수 있으며 이 요청이 있을 경우 지체 없이 교부하도록 합니다. 단, 동의서 또는 별지 사본 교부 시 소요되는 비용을 청구할 수 있습니다.
- 수술(검사, 시술) 후 보다 정확한 진단을 위하여 추가로 특수 검사를 시행할 수 있으며, 이 경우 추가비용을 청구할 수 있습니다.

강 동 경 희 대 학 교 병 원 장 귀 하